

## STATEMENT BY THE MINISTER FOR HEALTH

*Re: Supplies of Medicines to the Hospitals.*

† SRI H. SIDDAVEERAPPA (Minister for Health).—This is a statement in regard to purchase and supplies of the drugs to the Government Institutions.

## A THE POSITION THAT EXISTED DURING 1972-73 AND BEFORE

The Medical Institutions other than the package indent ones were allowed to make purchases of drugs as follows from the budget grants allotted to them:

- |  |     |
|--|-----|
| (i) From Mysore Industrial Testing Laboratory. | 40% |
| (ii) Direct purchase                           | 30% |
| (iii) From Government Medical Stores           | 30% |

This is purchase procedure had given room to the following defects

(i) The purchases made directly were not above board in quite a few instances. The modus operandi for this being (i) the drugs were purchased by Trade names and not by their Pharmacopial names. This procedure not only eliminated the (used in diabetes) (Trade name Rastinon) costs Rs. 26-25 P. per 1000 tablets. Whereas, same drug under the Trade name costs Rs. 140-16P. per 1000 tablets. Combination of drugs were purchased under the Trade name. Eg. Antrin (used in Anemia) costs Rs. 318/- per 1000 tablets. The same can be bought under the Pharmacopial name for Rs. 81/- per 1000 tablets (ii) Large quantities of drugs without any relation to the needs of the Institutions were bought by the Hospitals. By this, naturally the poor patient was deprived of many of the essential drugs. Also many items purchased became obsolete either for adequate and correct storage, Eg. Vaccine and Sera in a Frigidaire or became time barred and useless like Vitamins and Antibiotics.

(ii) A number of instances, wherein, drugs were purchased beyond the budget provision and surprisingly most of these purchases being made during the last month of the Financial year i.e., March was noticed. The orders were split such that, drugs worth lakhs of rupees being purchased by splitting the order in such a way, that each order was within the financial power of the purchasing Medical Officer.

In contrast to this, certain Institutions especially, small ones were not at all buying the drugs or getting them from the Government Medical Stores which they were entitled to and thus the budget grants of the Institutions were simply allowed to lapse.

(iv) The District Health and Family Planning Officers who are authorised to make purchases for small Institutions in the District were purchasing drugs which included items that were either in far excess of their actual needs or were not at all useful. The result being many hospitals held large stocks of medicines for over a year, many items being in stock for over 5 to 10 years.

### B. Supply of Drugs by Government Medical Stores.

(i) Government Medical Stores used to buy items from that rate contract firms which was not prepared in an ideal manner. The Government Medical Stores used to supply drugs without any relevance to the actual needs of the Institutions or the loss that is likely to result with purchase and supply of drugs which have a short period of date of expiry. There are 945 Medical Institutions in the State of which 445 are Package Indent Institutions. The Package Indents consist of fixed items of drugs, included by the Government Medical Stores without any choice whatsoever being given to the Doctors at periphery to choose their requirements. These include Hospitals at Hobli and below Hobli levels. The drugs that were included in the list were determined more at the discretion of the Authorities at higher levels than by the Peripheral Doctor. The Items that were not at all used by these Institutions or such items that are likely to be in large stocks for over years in these Hospitals often found a place in the package indent. The reason being all other things other than the actual need of the Institutions was taken into consideration.

(ii) There are other indenting Institutions which are at Taluk level and others. These smaller Institutions were either indenting drugs far in excess of their budget allotment or were not at all indenting. In respect of those Institutions, where the indents were forth coming all the drugs in the indent were not being supplied by Government Medical Stores. The reason being the drugs indented by the Trade name were either not purchased by the Medical Stores or were not in stock at time of the receipt of the indents. The result being many of the smaller indenting Institutions either got a small amount of drugs or no drugs at all in some cases during the entire financial year because of the lapse at the Institutional level or at the Medical Stores or both.

### C. Present Change:—

New purchase procedure which has come in force from 1973-74 has been introduced after deep and considerable thought. It is as follows.

(i) The powers of the Heads of the Institutions for purchase of drugs as it existed in the past is withdrawn. This power is given to only one Agency i. e., the Government Medical Stores.

(ii) An exhaustive list of drugs that are required commonly by all the Hospitals big or small has been prepared under their Pharmacopial names and not Trade names. They are also arranged in groups making it easy for reference. All drug combinations except the standard combinations are omitted. This drugs list is for the first time in the history of the Medical Department prepared, and supplied to all the Indenting Medical Officers and all the drugs that are found in this drug list is stocked in the Government Medical Stores. With the result, the Doctors now know the drugs that they have to indent and the Medical Stores in turn will have to supply all these drugs. In addition to ensuring supplies of all essential medicines to all the Institutions at all times, change of purchase by the Pharmacopial name and elimination of the drug combination has resulted in cutting down the costs to atleast  $\frac{1}{3}$  to  $\frac{1}{2}$  of what it should have been, had the procedure that existed hitherto continued.

(iii) PACKAGE INDENTS:—The items that are included in this list have been radically changed deleting unnecessary drugs and adding useful ones. Quantities of each, are determined keeping in view, the probable needs of these small Institutions. This is prepared by the Government Medical Stores. This list was put to the District Health and Family Planning Officers to suggest any changes based on their experience. The final package indent that is now followed is the one as prepared by Government Medical Stores and modified by District Health and Family Planning Officers. By bringing in various District Health and Family Planning Officers in deciding as to the items to be included in the package indent and making the indent scrutinised by the Government Medical Stores every year, the scope for mis-use of the package indent for undesirable ends is eliminated to a large extent. The result of this is for the first time in the history of Medical Department the smallest Institutions which are 445 in number get only the items that they need. Further, the quantity of drugs received is atleast 2 or 3 times more than what they could have got, had these been purchased by the Trade names and/or in combination.

3-00 P.M.

#### D. Reorganisation of Government Medical Stores:

(i) The Government Medical Stores is being reorganised to meet the increased responsibilities. The post of Assistant Director has been upgraded to that of Deputy Director. There is a move to increase the other staff in the Medical Stores.

(ii) The Government Medical Stores is now expected to keep a watch over the entire budget allotment of the State in respect of drugs and to ensure that it is not only used properly but also to make sure that all Hospitals especially smaller, peripheral hospitals get their due quota as early as possible. Originally, the package indent

Hospitals and other small Institutions were grouped to get the supplies during particular months of the year which resulted in a few Institution not receiving the supplies well in time especially when their turn was nearer the end of the financial year. Now the Government Medical Stores ensures that all the supplies are made soon after the finalisation of the Rate contract and hence, the scope for lapse is eliminated. The indiscriminate purchase being made by the directly indenting officer is eliminated to a great extent because of the fact all purchases even when made by Institutions directly under emergencies, those bills are now arranged to be paid by the Government Medical Stores.

#### **E. Probable cause for Criticism:**

To introduce this new scheme, it took some time. Actually the Rate contract was finalised on 16-6 1973. So much so, drugs started coming into Government Medical Stores only during July 1973. Further there was extra load that had to be attended to be cause of the drought affected areas of the State and some epidemics breaking out, the drugs had to be rushed in preference, to these areas. Further all the smaller institutions namely Package indenting ones were given first preference for the supply of drugs. As a result not only all the emergent needs of the institutions and special situations have been met but also all drugs to all package indenting institutions numbering 445 have already been made. The total cost of the drugs supplied during the year (73-74) So far is Rs. 40.75 lakhs and total orders placed for drugs so far being Rs. 72 lakhs. During 72-73, Government medical Stores had purchased during the entire year Rs. 50.98 lakhs worth of Drugs. In addition to this, it paid Rs. 15 lakhs to MITL and passed Rs. 10.76 lakhs bill pertaining to other institutions. Thus it is seen in just 2 months, Government Medical Stores has turned out the work equal to that which was done during the entire year of 1972-73.

There were some doubts about the working of the present system. Various circular instructions issued by the Joint Director (Medical) did not bring forth desired response from the doctors of both big and small institutions. Therefore, the Joint Director (Medical) went round to each Division and met all the Heads of the Major Hospitals, deans, District Surgeons, District Health and Family Planning Officers etc., in each division in meetings specially called for the purpose and explained to them the procedure in detail; with the results now the indents are coming in the manner and method that is now envisaged.



### F. Arrangements for Emergencies :

The existing procedure is such that all the Heads of the institution will get most of their needs of drugs which are listed in the rate contract from the Government Medical Stores. If for any reason, there is any special drug that is not found in the rate contract and not supplied by Government Medical Stores, then each institution has been authorised to purchase its requirements to meet the situation from 2 approved local Chemists & Druggists. Further, if there is an emergency and the drugs required not being available in these Chemists and Druggists, then the heads of major institutions are allowed upto Rs.5,000 for purchase of drugs and upto Rs. 3,000 for purchase of chemicals from any other source. Further, after spending Rs. 500 for the drugs and 300 for chemicals, the institutions can ask for further release of funds from the Government Medical Stores after accounting for the funds already spent by them.

The heads of minor institutions, and District Health and Family Planning Officers would also have at their disposal Rs. 1,000 for meeting the emergent purchase of drugs in addition to having 2 local Chemists and Druggists from whom they can buy their urgent needs. Actually for the first time in the history of this department, the smallest and the most peripheral institution is now allowed to have some direct purchase made for meeting emergencies. Thus it is seen that there is not only enough provision of drugs but also adequate scope for meeting any emergent or urgent situation of either of a small hospital in the periphery or a teaching hospital at District Headquarters.

There have been a number of institutions especially Peripheral Institutions where there are large stocks of drugs and tinctures lying idle (which have no date of expiry) for over 5 to 10 years. Now the District Health and Family Planning Officers, District Surgeons, Deans, etc., have been authorised to shift these drugs to the Institutions within their control, where they are likely to be made use of and if found not useful in any of the institutions under them to transfer them to the other major Institutions like District Hospitals and Teaching Hospital for their use. In this way, what has been more or less a given up waste is now put in to proper use.

*G Budget allotment.* During the year 1972-1973, the Budget allotment for Medical Stores was about Rs. 92 lakhs for all Hospital necessities. This included besides drugs, linen, X-ray machines, cots, etc.,. Actually this year (73-74) the provision is Rs. 108 lakhs for drugs only out of a total Budget provision of Rs. 201 lakhs for Hospital necessities i.e., Rs. 123 lakhs for other items of hospital necessities. This provision for Drugs is more than double. By streamlining the purchase for drugs procedure,

the quantity of drugs that is likely to be received would at least be 2-3 times more than what we were getting by the procedure that was in vogue hitherto.

*H. Rate contract now finalised* how finalised A printed list of all drugs that are required by the Department is prepared under different categories and tenders are called for. Different firms quote their rates in response to the tender. The valid tenders were opened in the presence of all tenderers and rates quoted by each firm for items in the enquiry were announced. These rates are carefully considered by an expert committee of Doctors and a High power Committee consisting of the Commissioners for Health, Finances and Commerce and Industry and the Director of Health and Family Planning Services. The Commissioner for Health is the Chairman of the Committee with the Deputy Director, Pharmacy, as its Secretary and finally approved by Government. The cheapest quotation subject to its reliability is accepted as the first choice and the second cheapest firm is included in the list for placing orders where the first cheapest firm fails to make supplies.

The present system is different from the one that the doctors were used to hitherto. As a result, there has been some delay in effecting supplies to all the Hospital. Further since the new system eliminated the scope for all types of mal-practices by some of the Doctors, they were naturally against the successful implementation of the scheme. The inconvenience caused as a result of this is very much regretted. It may be stated that the successful working of the present system would be constantly watched.

It is now planned to streamline the purchase procedure in respect of other items of Hospital necessities, namely, X-Ray machines, MGG apparatus, linen, Cots etc., on similar lines.

*Hospital Pharmacies.* The Government have already sanctioned Hospital Pharmacies attached to Medical Colleges. These are now manufacturing intervenous fluids. It is expected that not only the manufacturing capacity will be increased but also manufacture of such essential items like Capsules, Tablets, will be taken up. With this reorganisation it is hoped that most of the needs of the needs of the ailing public would be met adequately eliminating all possible draw backs and effecting all possible draw savings.

*Conclusions.* The printed Rate contract list, including all essential drugs, with built-in safeguards against misuse of financial powers and adequate provision for meeting emergent needs of the hospital, taking special care as not to neglect the smallest and most peripheral institution with more than doubling the budget provision for drugs, the chronic cry for more drugs is expected to be adequately met. The present hue and cry is due to insufficient supply so far made and the possible deprivation of the financial

power hitherto enjoyed by the administrative medical officers and also vested interests who were manipulating in these purchases by various dubious ways. With all the supplies being made which is expected to be complete in near future, this dissatisfaction is likely to be completely eliminated. Actually, the present system of calling for tenders, finalisation, purchase and distribution of drugs has been thought to be not only unique but also worth of emulation, by other parts of the country, both by Pharmaceutical firms and the leading Medical personnel.

**ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಸ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪ. (ಅರಸೀಕೆರೆ).—** ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಒಂದು ಕಾಯಿನ್ನು ಎಲ್ಲ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

**ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್ (ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ).—** ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೇಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟುದಕ್ಕಾಗಿ ನಮಗೂ ಸಂತೋಷವಾಗಿದೆ. ಅವರೇ ಹೇಳಿರುವಂತೆ ಇನ್ನೂ ಮುಂದೆ ಪರ್ಚೇಸ್‌ನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ನಾವೂ ಒಪ್ಪುತ್ತೇವೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ ಪರ್ಚೇಸ್‌ ಮಾಡುವಾಗ ಒಂದು ಸರಿಯಾದ ನೀತಿ ನಿಯಮಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇವಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ಕಮಿಟಿಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರು, ಅದರಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೂಡ ಸದಸ್ಯನಾಗಿದ್ದೆ. ಕೆಲವು ಶಿಫಾರಸುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಇದನ್ನು ಸರಕಾರ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎನ್ನುವುದೊಂದೂ ನಮಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ಬೆಳಕನ್ನು ಚೆಲ್ಲಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಾವೇ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರರು ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇದುವರೆಗೂ ಎಂ.ಬಿ.ಟಿ.ಐ. ನಲ್ಲಿ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರರು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಈ ಕಂಪನಿಯನ್ನು ಬೇರೆ ಪ್ರೈವೇಟು ಸೆಕ್ಟರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟರು. ಅದು ಕೂಡ ಈಗ ಮುಳುಗಿ ಹೋಯಿತು. ಮುಂದೆ ಯಾರು ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರರು ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ನಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದ್ದ ಮ್ಯಾಕ್ಚರಿ ಮುಚ್ಚಿ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಕೆಲಸ ಗಾರರುಗಳನ್ನು ರಿಟೈರಿಂಗು ಕೂಡ ಮಾಡಿದರು, ಹೀಗಿರುವಾಗ ಪುನಃ ಎಂ.ಬಿ.ಟಿ.ಐ.ನ್ನು ಸರ್ಕಾರವೇ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೇ ಹೇಗೆ ?

**ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ. —** ಎಂ.ಬಿ.ಟಿ.ಐ. ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಷಯವೇ ಇಲ್ಲ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ಈಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಟ್ರೈನಿಂಗು ಆಗಿರುವಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮೂಲಕವೇ ಎಲ್ಲ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ಆಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತಯಾರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂಬತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೂ ಸೇರಿಸುವ ಒಂದೊಂದು ಫಾರ್ಮುಲೇಟರಿಸ್ ಯುನಿಟ್ ಎಂದು ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲೇ ಎಲ್ಲ ವಿಧವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಇದು ಇನ್ನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ಇದರಿಂದ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ತಾವೇನು ರಿಪೋರ್ಟು ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದಿರಿ ಅದು ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಅದು ಬಂದ ಮೇಲೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಶಿಫಾರಸುಗಳಿವೆ ಅದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಸಲಹೆಗಳು ಸೂಕ್ತವಾಗಿದ್ದರೆ ಅವಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

**ಶ್ರೀ ಟಿ. ಆರ್. ಶಾಮಣ್ಣ (ಕೋಟೆ).—** ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘವಾದ ಒಂದು ವರದಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳು ದೊರಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಚೀಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಡೆಯಿಂದ ಕೊಂಡು ತರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಾ? ಇನ್ನೊಂದು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಔಷಧಿಗಳು ಹೊರಗೇ ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತಿದೆ, ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ — ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಿಗಳು ಹೊರಗೆ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡೋಣ.

ಇದುವರೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನೂ ಕೂಡ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ವಿಲೇಜು ಲೆವಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಹೋಬಳಿ ಲೆವಲ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಇದ ಕ್ಯಾಡಿಯೇ ಹೊಸದಾಗಿರುವ ಇಂಡಂಟು ಫಾರಂಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಿಂಟು ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗಿ ಬಂತು. ಇದರಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಧಾನವಾಯಿತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಫಾರಂಗಳನ್ನು ಪ್ರಿಂಟು ಮಾಡಿಸುವುದೇ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಕಷ್ಟವಾಗಿತ್ತು ತಾವೇನು ವೆಸ್ಟೆಡ್ ಇಂಟರ್‌ಸ್ಟು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಿರಿ ಅದರಿಂದಾಗಿ ಇದನ್ನು ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ತಡವಾಯಿತು. ಈಗ ಈ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರ್ ಸೆಕ್ಷನ್ ಒಬ್ಬರು ಜಾಯಿಂಟು ಡೈರೆಕ್ಟರಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಈಗ ಡಾಕ್ಟರ್ ರುದ್ರಯ್ಯನವರನ್ನು ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಡ್ ಆಗಿರಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವರೇ ಈಗ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೋಲ್ಸ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹೆಡ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಎಡರು ತೊಡರುಗಳು ಬರುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಡವಾಗಿದೆ, ತಾವೇನು ಬಡ್ತಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಿರೋ ಅಷ್ಟು ಹಣವನ್ನೂ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಅಸ ನಮಗೆ ಇದೆ.

ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ನಾನು ಈಗ ಮಾಡಿದ ಹೇಳಿಕೆಯ ಕಾಪಿಗಳನ್ನು ಬೇಕೆಂದು ಸದಸ್ಯರು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಸ್ವೆಕ್ಚೊ ಸ್ವೆಕ್ಚೊಲಿ ಮಾತಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮುಂದೆ ೧೯ನೇ ತಾರೀಖು ಬರುವ ವೇಳೆಗೆ ಅವರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಎಂ. ಭಂಗಿ. — ನಮ್ಮ ಜಮಖಂಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟು ಇತ್ತು. ಇದನ್ನು ಹಾಲೆಂಡಿನಿಂದ ತರಿಸಿದ್ದರು. ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಪಾರ್ಟ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಕೆಟ್ಟು ಹಾಗೇ ಇಲ್ಲಿ ನಿಂತಿದೆ. ಇದು ಬಹು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಹಾಗೆ ಇದ್ದರೂ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸರಕಾರ ಇನ್ನೂ ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಇದು ದುರಸ್ತಿಗಾಗಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬೇರೆ ಹೊಸ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟುಗಳು ಬೇಕಾಗಿ ವೆಯೋ ಅಲ್ಲಿಗೂ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ. — ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಜಮಖಂಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟು ಕೆಟ್ಟು ನಿಂತಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಟ್ಯೂಬು ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಇದು ಬೇಕು ಎಂದು ದೆಹಲಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಕಛೇರಿ ಬರೆದಿದ್ದೇವೆ. ಇದು ಇಂಪೋರ್ಟ್ ಟ್ಯೂಬು, ಹಾಲೆಂಡಿನಿಂದ ಬರಬೇಕು. ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ಇದನ್ನು ತರಿಸಿ ಜಮಖಂಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಆರ್. ಶಾಮಣ್ಣ. — ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ನಾನು ತಮ್ಮ ಕಡೆಗೆ ರೂಲು ೫೦ ರ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ನೋಟೀಸನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್. — ನಾನೂ ಕೂಡ ಒಂದು ನೋಟೀಸು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು. — ಇಬ್ಬರು ಕಳುಹಿಸಿರುವುದು ಒಂದೇ ರೀತಿಯಾದ ನೋಟೀಸುಗಳು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್. — ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಿನ್ನೆ ದಿನ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪೋಲೀಸರ ಮೇಲೆ ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಹೊಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಅಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟರು ಅದರ ಅದರಂತೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ. ಇಂದು ವಿನಾಕಾರಣ ಪೋಲೀಸನವರು ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಹುಡುಗರ ತಲೆ ಬುರುಡೆಗಳನ್ನು ಚಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು. — ನೀವು ಈ ರೀತಿ ಪೋಲೀಸರ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿ ಹೇಳಿ ನಿಮ್ಮ ಅಗ್ರ್ಯಾಮೆಂಟನ್ನು ಹಾಗೂ ಅದರ ಫೊರ್ಸನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್. — ಇಂದು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಪೋಲೀಸು ರಾಜ್ಯವಾಗಿದೆ. ವಿನಾ ಕಾರಣ ಇಂದು ಕಾಲೇಜಿನೊಳಗಡೆ ಹೋಗಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ದನಗಳನ್ನು ಬಡಿಯುವ ಹಾಗೆ ಹೊಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಜನರಲ್ ಹಾಸ್ಟಲು ಬಳಿ ಈಗಲೂ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ, ಇಂದಿನ ಪುಸ್ತಿಕಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದು ಇನ್ನೂ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ನಿನ್ನೆಯ ಗಲಭೆಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಲೀಸರು ಹೊಡೆದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ

ನಾಯಕರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕೆಂದು ಅವಕಾಶ ಕೇಳಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಬೇಟಿ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವನ್ನೇ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ಪೋಲಿಸರ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಬಂದರೆ ಈ ರೀತಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವರ ಬದಿ ಟತನ ತೋರಿದರೆ ಅನು ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆಯೇ? ಇಂದು ಇರುವ ಸರ್ಕಾರ ಪೋಲೀಸರವರನ್ನು ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದು ಬಿಟ್ಟು ಈ ರೀತಿ ಹೊಡೆಯಲು ನೇಮಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಇಂದು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಹತ್ತೊಂಕು ಗಂಟೆಯಿಂದ ಮೈಸೂರು ಬ್ಯಾಂಕು ಚೌಕದಲ್ಲಿ ೧೫ ಪೋಲೀಸು ಜೀಪುಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ೧೫ ಪೋಲೀಸು ವ್ಯಾನುಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ಸೈನ್ಯಕ್ಕೆ ನಿಲ್ಲುವ ಹಾಗೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಟೋಪಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿರುವ ಪೋಲೀಸರು ಶಸ್ತ್ರಧಾರಿಗಳಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಂದು ಪೋಲೀಸು ರಾಜ್ಯವಿರುವಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸರ್ಕಾರ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಮುಖಂಡರು ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ನೋಡಲು ಬಂದಾಗ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತಾಡಲು ಕೂಡ ಅವರು ಸಹಾನುಭೂತಿ ತೋರಲಿಲ್ಲ. ಇಂದು ಸ್ವಾಮಿ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಈ ಗೀತಿ ಹೊಡೆದರೆ ಇದೇನು ಪೋಲೀಸು ರಾಜ್ಯವಾಗಿದೆಯೇ? ಈ ಪೋಲಿಸಿನ ವರನ್ನು ಹೇಳುವವರು ಕೇಳುವವರು ಯಾರೂ ಇಲ್ಲವೇ? ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಸ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪ — ಹೀಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿ ಹೇಳಿ ಇಂದು ಅವರು ಕಾರುಗಳಿಗೆ ಬೆಂಕಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಹುಡುಗರನ್ನು ಬಹಳ ಹದ್ದು ಮೀರಿ ಹೋಗಿದೆ, ಜನರಲ್ ಹಾಸ್ಪಲ್ ಬಳಿ ಏದಾರು ಜನರು ಎಂ.ಎಲ್.ಎ. ಗಳು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದ ಕಾರುಗಳನ್ನು ಪುಡಿ ಪುಡಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, — ನಿಮಗೆ ಕಾನೂನು ಪಾಲನೆ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತೆ,

### Students Agitation and alleged Police excesses.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್. — ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ವೈಸ್ ಚಾನ್ಸಲರಾದ ಶ್ರೀ ಎಚ್. ನರಸಿಂಹಯ್ಯನವರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಶಾಂತ ರೀತಿಯಿಂದ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿಕೊಂಡಾಗ, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಶಾಂತ ರೀತಿಯಿಂದ ಇರುವುದಾಗಿಯೂ, ಪೋಲೀಸರವರನ್ನು ಹೊರಗಡೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕೆಂದೂ ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಪುನಃ ಲಾಠಿ ಚಾರ್ಜ್, ಅಶ್ರುಮಯ್ಯ ಪ್ರಯೋಗ ಎಲ್ಲ ನಡೆದು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಉದ್ರೇಕಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ನಾಯಕರನ್ನು ಕರೆಸಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೊ ಏಕೆ ಮಾತನಾಡಬಾರದು \* ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇಲ್ಲವೇ ಉದ್ದಟತನವನ್ನು ಏಕೆ ತೋರಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಆರ್. ಶಾಮಣ್ಣ. — ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷನೆಯರೇ, ಪೋಲೀಸರ ವರ್ತನೆ ಖಂಡನೀಯವಾದುದು. ಆದರೂ ಕೂಡ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಲ್ಲ ಕಡೆಯೂ ಸ್ಪೈಕ್ ಮಾಡಲು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹೊತ್ತು ಬಿ.ಎಂ.ಎಸ್. ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಬಂದು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಓಡಿಸಿದರು. ನ್ಯಾಷನಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಬಂದು ಓಡಿಸಿದರು. ಹುಡುಗರು ತಮ್ಮ ಪಾಡಿಗೆ ತಾವು ಇದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಗಲಾಟೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳದ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹುಡುಗರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಪೋಲೀಸರ ದುರ್ನಡತೆ ಬಗ್ಗೆ ತಕ್ಕ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹುಡುಗರು ಈ ರೀತಿ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಉದ್ರೇಕಗೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪೋಲೀಸರೇ ಕಾರಣ. ಆದರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡಬಾರದು, ಜನಗಳಿಗೆ ಅನಾನುಕೂಲ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ನಾನಾದರೂ ವಿನಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಪೋಲೀಸರ ದಬ್ಬಾಳಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಹೋದರೆ ಹುಡುಗರನ್ನು ಸಿಕ್ಕಾಪಟ್ಟಿ ಹೊಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರವೇ ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ಹೊಣೆಯಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ. — ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಚಳುವಳಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿಲ್ಲ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಹಾಸನ ಪ್ರಕರಣದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಕಡೆಯೂ ಚಳುವಳಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಉಗುರಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಕೊಡಲಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು ಎನ್ನುವಂತಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡದೆ ಹೋದುದರಿಂದ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಉದ್ರೇಕಗೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಸಾಕಷ್ಟು ಮತುವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿ, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ನಾಯಕರ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಬುದ್ಧಿ ಹೇಳಿ, ಚಳುವಳಿ ಕೈಬಿಡುವಂತೆ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳದೆ ಹೋದರೆ ಈ ಚಳುವಳಿ ಯಾರ ಕೈಗೋ ಸಿಕ್ಕಿ ಅದರಿಂದ ಇಬ್ಬರೂ ತೊಂದರೆಗಳುಂಟಾಗಬಹುದು.